

出國報告（出國類別：開會）

參加第 27 屆亞太風濕病協會聯盟大會

服務機關：臺中榮民總醫院過敏免疫風濕科

姓名職稱：曾智偉 主治醫師

派赴國家/地區：日本/福岡

出國期間：114 年 9 月 3 日至 114 年 9 月 7 日

報告日期：114 年 9 月 10 日

摘要

(摘要約 200-300 字)

第 27 屆亞太風濕病年會 (APLAR 2025) 於 2025/9/3 - 9/7 在日本福岡舉行。本次參與之目的為掌握肌炎 IIM 與 CTD/SARD 相關 ILD 的最新實證與治療共識，並強化與日本教授之學術連結以促進臨床、教學與研究落地。過程包含：參與 Pre-Congress 「How to implement recent guidelines into clinical practice of CTD/SARD-ILDs」(桑名正隆、藤井隆夫主持)；大會出席 IIM 專場 (Iaccarino、王國春、五貴也久三位教授的分享)；並於海報發表時與 Johns Hopkins 之 Myma Albayda 教授深入交流。個人在會議主要觀察到會議成功凝聚跨專科 (小兒科、皮膚科、胸腔科) 參與；而成大團隊以婦兒串聯醫療檔案研究能夠獲獎，凸顯臺灣資料鏈結之潛能；日本展現嚴謹方法學、多中心網絡與高效率知識轉譯，具高度合作價值。與會後想到的建議包括：可以學習餐飲選項兼顧飲食禁忌與在地體驗、強化年輕研究者的差旅補助、保留開閉幕與獎項儀式以凝聚社群、海報以初步結果促進合作媒合。

關鍵字：APLAR、肌炎、CTD-ILD、跨專科、跨世代

目 次

一、 目的	1
二、 過程	1
三、 心得	2
四、 建議事項	3
(一) 在地友善餐飲	
(二) 強化年輕與會者差旅支持	
(三) 注重開幕閉幕儀式感	
(四) 海報張貼內容注意事項	
五、 附錄	4

一、 目的

亞太風濕病年會（APLAR Congress）是亞太地區規模最大的英語風濕免疫學術會議之一，每年在不同城市輪辦，串聯臨床、研究與教育社群。第 27 屆於 2025/9/3 – 9/7 在日本的福岡國際會議中心舉行。參與 APLAR 2025 的主要目的，是即時掌握肌炎與結締組織病合併間質性肺病的最新實證與治療共識，並將可落地的做法帶回院內，並期待能夠聯絡過去合作的日本教授，把可行作法帶回院內以優化照護、教學與研究。

二、 過程

（一）參與 APLAR Pre Congress- How to implement recent guidelines into clinical practice of CTD/SARD-ILDs

1. 去年 APLAR 參加過 Review course 聽課的時候可以感受到當地主辦方邀請的醫師幫我們做很完整的 Review，如果想要聽本科祖怡大夫上課準備的東西就很像是這類課程。但是 Review course 很可惜的是很晚才決定好講者，不然有香港中文大學的蘇皓醫師我一定會去選的。可惜這次和 CTD/SARD-ILD 這場衝堂，本來衝著主持人是桑名正隆才想選進來的，沒想到桑名正隆教授也是先主持了蘇皓醫師後再另外開了這堂課程。建議明年參加 APLAR 的時候要先點選一下並且隨時更新 Program 的內容。需要額外花錢的課程都真的值得來聽。

去年本科顏在弘醫師在醫院和黃文男任的支持下就是去了桑名教授下進修參訪，日籍醫師友人皆推崇桑名醫師在身體理學檢查上面的嚴謹，並且在患者身上做了非常縝密的測量。

2. 這段課程由日本医科大学大学的桑名正隆教授和歌山県立医科大学的藤井隆夫教授主持，兩位同樣都有在慶應大學訓練過，慶應（東京，私立名門）在內科、外科、免疫風濕、醫療管理等領域長年是「東日本的私立龍頭」，校友遍佈首都圈大型醫院與企業醫療部門。智偉之前合作的產業醫科大學 UOEH（北九州，1978 成立）是日本唯一以「產業醫（職業醫學）」為使命的醫學大學，天然成為「西日本—尤其重工業地帶」的學術與人才樞紐。於是臨床+產業醫學的交流活動，常以「東京圈=慶應」「九州/西日本=UOEH」作為兩端據點。
3. 這段課程討論間質性肺病（ILD）係以肺實質的發炎與/或纖維化為特徵，是結締組織疾病（CTD）或全身性自體免疫風濕疾病（SARD）患者發病與死亡的重要原因之一。整體而言，CTD/SARD 患者皆有罹患 ILD 的風險，其中類風濕關節炎、系統性硬化症、特發性發炎性肌病、混合性結締組織病，以及 Sjögren 氏症（乾燥症）患者的風險尤高。近年來，針對 CTD/SARD 相關 ILD 的篩檢、疾病進展與/或不良結局之危險因子、監測及治療的證據逐漸累積。在此背景下，各學術團體陸續制定了 CTD/SARD-ILD 的管理指引。這些指引多參照相同的證據，但其解讀未必一致，因此在臨床實務中的應用可能具有挑戰。日本呼吸器學會（JRS）x日本リウマチ学会（JCR）聯合的《膠原病に伴う間質性肺疾患 診断・治療指針 2025》不同於美國和歐洲發表於期刊的方式公布

其 guideline 日本獨樹一幟的製作成書供學會會員下載。

(二) Congress 的部分有太多可以去聽的場次，剛好碰到信華大夫去聽 SLE，也順便跟信華介紹北京大學人民醫院栗占國教授下面年輕的醫師，我主要去參加的還是肌炎的會議，由年輕的新加坡醫師 Demond Tsai 搭配澳洲的醫師介紹義大利、中國、日本的講者：義大利的 Iaccarino 從「可轉譯的 IIM 生物標誌」切入：先回顧 MSA/MAA 的檢測與臨床關聯，再延伸至新興血液標記（如 EV-miRNA、CCL18、Human epididymitis protein 4）在 ILD 風險與分型中的應用與限制。中國的王國春教授聚焦資料驅動的 subclassification/endotype，示範以臨床表現與 ASSD、DM 等重分群，且預後分層可不依賴單一抗體型別，想要用肌炎抗體去預測預後是不可能。日本醫科大學的五貴也久教授則整理 IIM 治療建議，特別是肌炎相關 ILD 的篩檢、風險分層與治療時序，涵蓋抗 MDA5 病人的早期強化治療與實務路徑，朝精準醫療落地。

(三) Poster 分享：大會有 2000 多個 poster abstract 分成三天上下午場分成五個樓層來展覽我的放在周六上午的頂樓，或許主題太過生冷，但是很高興能夠在我的 Poster 剛好有從美國約翰霍普金斯的 Myrna Albayda 教授前來觀看，大老遠從巴爾的摩飛過來看日本去約翰霍普金斯訓練的 fellow 所貼的肌炎超音波的海報，從當中收穫不少新知。我兩張海報報告的內容主要想要傳達的是：

1) 不同「肺功能參考值」會改變你的解讀

在 SARD-ILD 病人中，用臺北榮總本地參考式 vs. GLI-2012 算出來的%預測值差很多：FVC 會被本地式明顯高估（平均偏差 +46.8%）、FEF_{25-75%} 也被高估（+100.8%），FEV₁ 幾乎沒差（-0.9%）。而且性別差異存在：女性的 FVC 高估幅度（ Δ VGH - GLI）比男性更大（約 +58.8% vs +27.2%）。重點：臨床判讀（是否「正常/輕度/中度」）會因參考式不同而改變，女性尤需小心。

2) ILD-GAP 分期：Race-neutral 與 GLI-2012 幾乎可互換

同一批病人用兩種參考做 ILD-GAP 分期，整體一致性極佳（Kappa 0.97），多數為 Stage I；僅在 Stage II/III 有少數不一致。重點：臨床上兩種參考大多可互換，但遇到較重分期時要再次確認個別數值與臨床情境。

一句話總結：本地 vs 國際參考式會影響「肺功能好壞」的判讀（尤其女性與小氣道指標），但在 ILD-GAP 分期層面，Race-neutral 與 GLI-2012 大多一致，可彈性使用。

三、心得

感謝櫻花基金會的補助讓我能夠赴福岡參與 APLAR 2025，最深刻的是這會議真正做到跨專科：除了風濕外，小兒科、皮膚科與胸腔科醫師都積極投入，討論從兒少到成人、由皮膚到肺部的完整照護。能夠同時有皮膚科的台大蔡呈芳教授、本院乾癬整合照護中心主閻忠揚醫師主任還有長庚的黃璟隆院長和小兒科吳昭儀醫師去參加 JIA guideline 的撰寫，其中特別令人注目的是，成大公衛老師和年輕的風濕科醫師以婦兒串聯醫療檔案

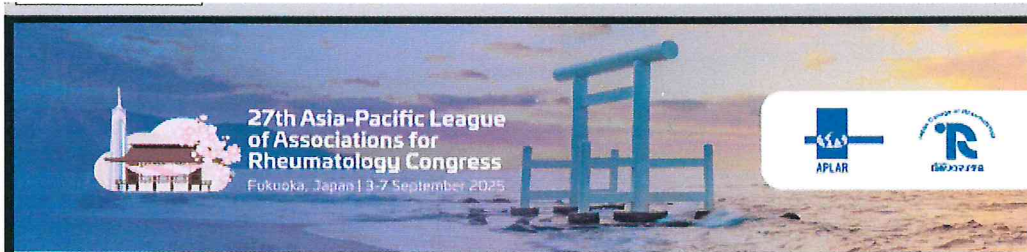
的研究榮獲 Best Abstract，凸顯臺灣在資料鏈結與精準照護上的潛力，我覺得都是值得學習的榜樣。日本作為主辦展現其學術能量：嚴謹的研究設計、成熟的跨院網絡與高效率的會務，使知識能快速轉化為可執行的臨床路徑。會中我亦主動與日本教授和同輩的醫師交流，建立後續聯繫以探索共同研究與教學合作。日本在風濕免疫與相關肺部照護領域具有成熟的多中心聯盟、嚴謹的研究設計與高度標準化的臨床流程，能把新證據快速轉化為可執行的照護路徑。與日本團隊合作，不僅可強化方法學品質與樣本量，也能借鏡其跨科整合（小兒、皮膚、胸腔等）與教育訓練模式，促進我院在臨床、研究與教學三面向的同步精進。

四、 建議事項

（至少四項，包括改進作法）

- (一) 中午大會提供的餐點有和食跟洋食想種選項：和食這種日本味的餐盒避開了很多飲食禁忌，豆皮壽司和卷壽司作為主體搭配其他甜點等和菓子；洋食則用義大利麵，雖然我不知道肉醬是否含豬肉但是單純的兩種選項尤其是和食的選項會讓大部分的與會者(尤其是有飲食禁忌的人)挑選，這個小心思可以參考，讓大家沉浸日本味。未來院內國際會議可以參考使用台灣或是台中味。
- (二) 青年醫師專屬活動（AYR）上面強化次世代參與率，從註冊費用上面的減免還有對於非已開發國家的參與透過不同方式的補助鼓勵年輕醫師參與，很有傳承意味，國際會議的舉辦與獎勵更該如此，就像醫院獎勵論文也鼓勵青年醫師優秀論文一樣，我想國際會議舉辦的時候也該注意青年與會者的參與比例。
- (三) 與會者體驗與服務和儀式性場次收束：開會的設計有開幕式也有閉幕和最後的獎項揭曉，凝聚社群並提升投稿動機。和其他歐洲或是美洲的風濕病醫學會一樣在會議開始跟結束都有儀式，並預告下次開會的場地建立傳承，就像每次開科會一樣就會要預約下次開會的時間。
- (四) 本次會議參與的有 2500 人 2000 多篇的文章，看完整個 Poster 也不容易，能夠和有興趣的醫師或是可以合作的醫院互動還是很重要，Poster 內容如果考慮到要投稿的時候盡可能的還是用 Pre-liminary 的 result 呈現，看到和自己有類似內容或是方向的，都會是合作的契機。

五、 附錄



CERTIFICATE OF PARTICIPATION

This is to certify that

Dr Chih-Wei Tseng

Participated in the

How to implement recent guidelines into clinical practice of CTD/SARD-ILDs

workshop at the
27th Asia-Pacific League of Associations for Rheumatology
Congress (APLAR 2025) from Wednesday 3rd September 2025
to Sunday 7th September 2025

Prof Tsutomu Takeuchi
APLAR President

Prof Yoshiya Tanaka
APLAR 2025 Congress Chair

APLAR Pre Congress- How to implement recent guidelines into clinical practice of
CTD/SARD-ILDs 的參加證明

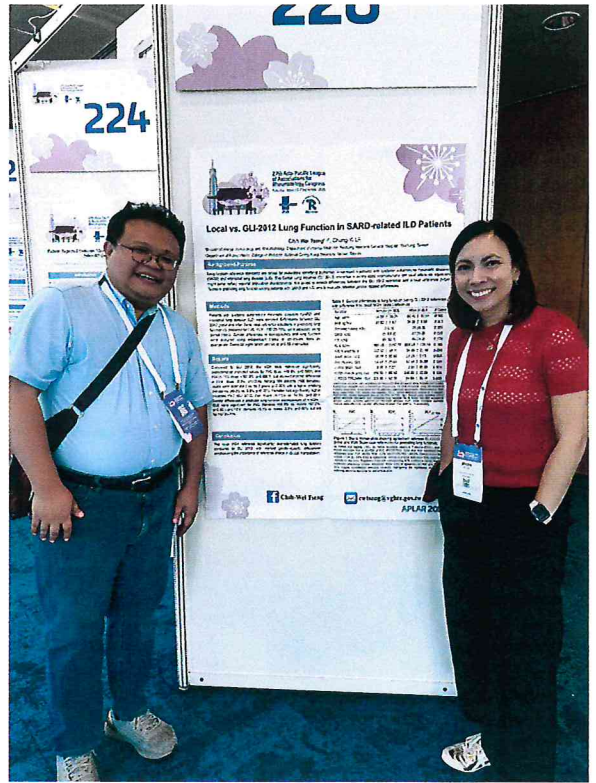
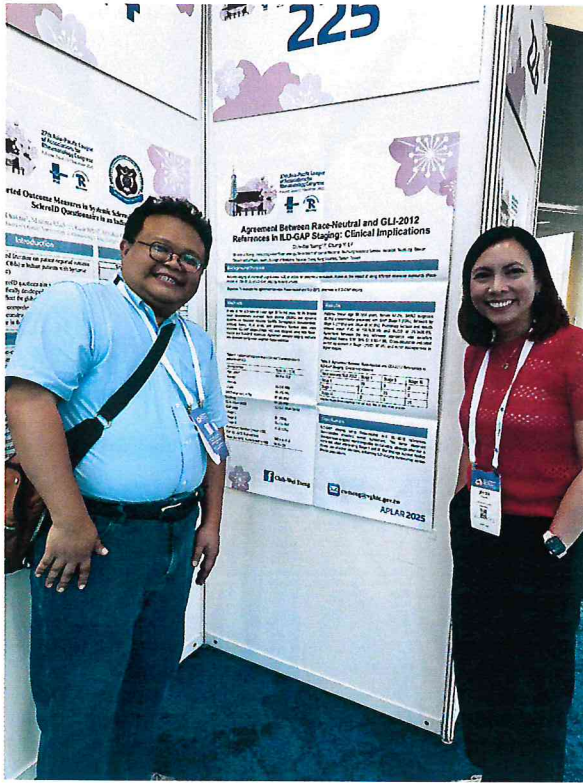
日本的會議便當簡單但是好看，像是禮物一樣



IIM 課程主持人跟講者的合影

左至右為 Desmond Chua、Gono、So Ho、Vidya Limaye、北京的王國春、浙江的卢美萍





約翰霍普金斯的 Albayda 教授和我的兩張 Poster 合影